

Apport potentiel de la modélisation pour l'interprétation des résultats de mesure d'activité par habitat intelligent pour la santé (HIS)

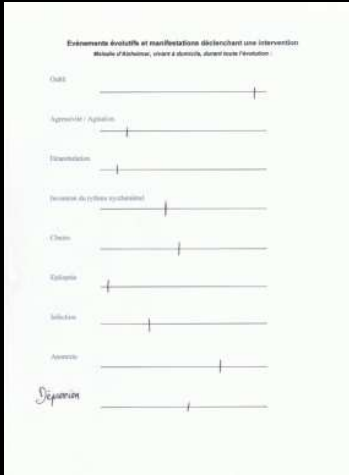
Rumeau P, Noury N, Savoldelli M, Villemazet C, Belmin J, Nourhashemi F, Demongeot J

rumeau.p@chu-toulouse.fr

Description d'expert

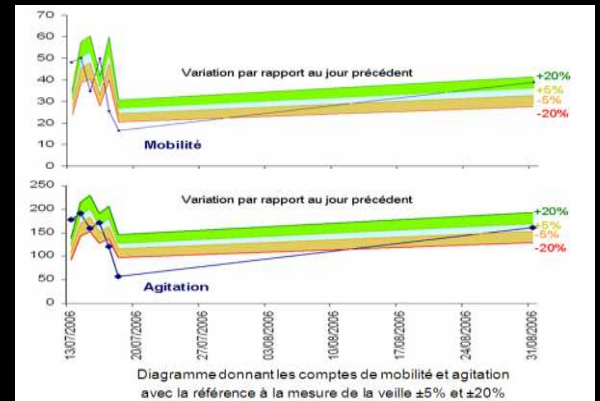
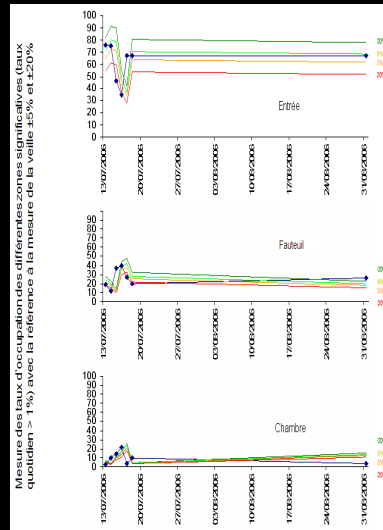
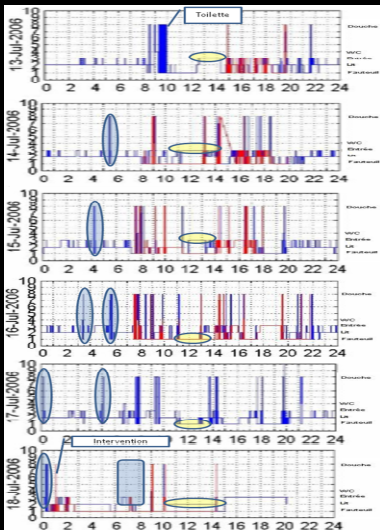
Traduction en modèle
Clinique

Traduction en modèle
Actimétrique



Signe clinique	Profil clinique	Profil actimétrique
Oubli	T τ + (c,e) ou E-(c,e) A+(p,e) ou D+(p,e) ou E-(c,e)	D+d O+(c,e) ou E-(c,e) A+(p,e) ou M+D+n(p,e) ou E-(c,e)
Agressivité / Agitation	A+(p,c) A+(p,e) ou D+(c,e) ou T δ -(c,e) ou T τ + (c,e) A-(c,e) et D-(c,e)	A+ (p,c) A+ (p,e) ou M+D+n(p,e)/(c,e) ou D+d O+(c,e) A-(c,e) et M-D+d O+ localisé
Déambulation	D+(p,c) et T τ + (c,c) et T δ -(p,c) ou A+(c,e) ou E-(c,e)	M+D+n (p,c) et D+d O+ (c,c) et M+D+n (p,c) ou A+(c,e) ou E-(c,e)
Inversion du rythme	T τ +(p,c) ou E-(c,e)	D+d O+(p,c) ou E-(c,e)
Chute	T δ localisé+(c,e) et D-(c,e)	A-M-D-nO+ (p,c) et M-D+dO+ (c,e)
Épilepsie	A+(c,e) et T δ localisé+(c,e)	A+(c,e) et A-M-D-n O+localisé(c,e)
Infection	D-(c,e) ou T δ chambre+(c,e) ou T δ wc+(c,e)	M-D+d O+ (c,e) ou A-M-D-n O+chambre(c,e) ou A-M-D-n O+WC(c,e)
Anorexie	T δ cuisine-(p,c) et T δ salle à manger-(p,c) et T δ wc-(p,c)	M-D-n O-cuisine(p,c) et M-D-n O-salle à manger(p,c) et M-D-n O-wc(p,c)
Dépression	D-(p,c) et A-(p,c) et T δ chambre+(p,c)	M-D+d O+(p,c) et A-(p,c) et A-M-D-d O+chambre(p,c)

Recueil des données = confrontation de l'observation aux résultats de l'actrimétrie



Mr A, 88ans, hospitalisé pour une fracture du col du fémur droit traitée par prothèse totale de hanche, chutes à répétition, maladie à corps de Lewy diffus (MMSE = 19/30).

Date	Profil	Profil	Observation
13/7/2006	M+	incomplet : oubli, agitation, déambulation	Entrée pour rééducation suite PTH D (11 Juin 2006)
14/7/2006	M-O+ chambre	incomplet : chute, épilepsie, infection, dépression	Mal à respirer ? Examen RAS Chute du fauteuil roulant, hématome bras droit Refus pansement, en colère
15/7/2006	M+ O+ salon	rien	Rien
16/7/2006	M+ O+ salon	rien	Rien
17/7/2006	M-O+ entrée	rien	Patient changé cause uriné dans son lit
18/7/2006	A-M-D-n O+ chambre	complet : chute	Chute à 1 heure du matin, transféré à Henri Mondor
19/7/2006			transféré à Henri Mondor
30/8/2006			Patient qui s'est amélioré au niveau cognitif et fonctionnel en 3 semaines
31/8/2006	A-M-O- chambre	rien	Rien
1/9/2006			Retour domicile après midi

Une chute sans conséquence ne s'est pas soldée par une alarme, une chute avec conséquences a été détecté, il n'y a pas eu de fausse détection.